

Hallo Frau Goldfingers

Bitte die Anlagen, TK-Wider-
spruchskescheidg. d. 14 ver-
öffentlichen sowie mein
Schreiben an Dr. Baas
vom 13.5.14.

Am besten Sie veröffentlichen
das, wo Sie die Schreiben
von Dr. Straube (Mus-M-Center)
veröffentlicht haben.

Ich übernehme auch hier
die rechtliche Verantwortung
für meine Veröffentlichungen
auf Ihrer Seite.

Sie können jederzeit das die Namen
der TK-Mitarbeiter (Widerpruch)
veröffentlichen, da es wie Promis-
Seite, Anwälte, "Personen des
des öffentlichen Lebens" sind.

Mir geht es sehr schlecht, die
Ausführungen im TK-Wider-
spruchskescheid sind rechtlich
nicht korrekt.

Was ist die Haltung der Bundesauss.

29/5/14

der Ärzte + Krankenmassen =
die Blutwässer für uns
langst bewerten müssen, da
der intern-wissenschaftl. Standard
gilt.

Seit 30 Jahren wird das in
Japan als Standardtherapie
angewandt.

Viel Spaß
H. H.



1915/14



Techniker Krankenkasse, 22291 Hamburg

**Techniker
Krankenkasse**

Widerspruchsausschuss
Bramfelder Str. 140
22305 Hamburg

Martina Böhmer
Tel. 040 - 69 09-28 85
Fax 040 - 69 09-25 78

Geschäftszeichen
~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~

8. Mai 2014

Frau

~~XXXXXXXXXX~~ / ~~XXXXXXXXXX~~

~~XXXXXXXXXX~~

~~XXXXXXXXXX~~ Köln

**Widerspruchsbescheid
gemäß § 85 Sozialgerichtsgesetz**

Sehr geehrte Frau ~~XXXXX~~,

über Ihren Widerspruch vom 12.03.2013 gegen den Bescheid vom 06.03.2013, mit dem Sie sich

gegen die Ablehnung der Kostenübernahme für eine therapeutische Apheresebehandlung im INUS-Medical-Center Dr. Straube

wenden, hat der Widerspruchsausschuss der Techniker Krankenkasse (TK) beraten. An der Widerspruchsausschuss-Sitzung vom heutigen Tage haben teilgenommen:

für die Vertreter der Versicherten: Frau Hasenauer und Herr Starnitzki

für die Vertreter der Arbeitgeber: Herr Hoffmann und Herr Dr. Kästner

Der Widerspruchsausschuss ist zu folgendem Ergebnis gekommen:

Dem Widerspruch wird nicht abgeholfen.

Die im Widerspruchsverfahren ggf. entstandenen notwendigen Aufwendungen werden nicht erstattet.

Techniker Krankenkasse
www.tk.de
wsl@tk.de

Besuchszeiten
nach Vereinbarung

Commerzbank Hamburg
BLZ 200 400 00
Konto 0221035900

IBAN DE49 2004 0000 0221 0359 00
BIC COBADEHHXXX

Vorstand
Dr. Jens Baas (Vorsitzender)
Thomas Ballast (stellv. Vorsitzender)
Frank Storsberg
Vorsitzende des Verwaltungsrats
Dominik Kruchen, Dieter F. Märtens



2 - ~~Monika Frank~~, 8. Mai 2014

Geschäftszeichen: ~~22132012010000022002/2014~~

Entscheidungsgründe

Ihre Angelegenheit, sehr geehrte Frau ~~Frank~~, wurde eingehend geprüft mit dem Ergebnis, dass dem Widerspruch leider nicht abgeholfen werden kann.

I.

Wegen eines chronischen Müdigkeitssyndroms (CFS) und eines Verdachts auf ein Multi-chemicals-syndrom (MCS) beantragten Sie erneut die Kostenübernahme für eine therapeutische Apheresebehandlung im INUS-Medical-Center Dr. Straube einschließlich Nebenkosten (Fahrt-, Unterkunft- und Verpflegungskosten).

Gegen die ablehnende Entscheidung der Techniker Krankenkasse haben Sie Widerspruch erhoben.

Die TK lehnte die Apheresebehandlung zuletzt mit dem Widerspruchsbescheid vom 22. November 2012 und vorher vom 27. September 2011 ab, wofür Ihnen sozialgerichtlich in erster (Az: S 9 KR 975/11) und zweiter Instanz (Az: L 5 KR 55/1215) bereits die Prozesskostenhilfe für das Führen des gerichtlichen Verfahrens versagt wurde.

Zusätzlich weist die TK auf die vor dem Bundessozialgericht (BSG) mit Beschluss vom 15. Februar 2011 (Az.: B 1 KR 21/10 BH; SG Köln - Az.: S 26 KR 83/09 WA ZVW, LSG Nordrhein-Westfalen - Az.: L 5 KR 150/10) und mit Beschluss vom 19. Februar 2013 (Az.: B 1 KR 128/12 B; LSG Nordrhein-Westfalen - L 5 KR 53/12 und L 5 KR 54/12 B) abgeschlossenen Verfahren hin.

II.

Aus den folgenden Gründen konnte die TK Ihrem Wunsch leider nicht entsprechen:

Die gesetzlichen Krankenkassen können nicht immer frei darüber entscheiden, welche Leistungen sie erbringen dürfen. Der Gesetzgeber hat bestimmt, dass der Inhalt der abrechnungsfähigen Leistungen im einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) beschrieben ist. Alle Leistungen, die im EBM aufgeführt sind, dürfen die gesetzlichen Krankenkassen erbringen.

Leistungen hingegen, die nicht im EBM enthalten sind, gelten als sogenannte "unkonventionelle Methoden". Diese dürfen nur dann übernommen oder bezuschusst werden, wenn vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) eine Empfehlung dafür abgegeben wurde.

Hat der G-BA für eine Methode noch keine positive Empfehlung ausgesprochen, dürfen die gesetzlichen Krankenkassen diese keinesfalls übernehmen bzw. bezuschussen.

Das Bundessozialgericht (BSG) sieht hiervon abweichend nur dann eine Ausnahmemöglichkeit, wenn sozialgerichtlich entschieden wurde, dass ein sogenannter "Systemmangel" vorliegt. Demgemäß muss das Sozialgericht im konkreten Einzelfall festgestellt haben, dass eine vertragliche Behandlung nicht zur Verfügung steht und dass der G-BA die betreffende

Techniker Krankenkasse
www.tk.de
wsl@tk.de

Besuchszeiten
nach Vereinbarung

Commerzbank Hamburg
BLZ 200 400 00
Konto 0221035900

IBAN DE49 2004 0000 0221 0359 00
BIC COBADEHXXX

Vorstand
Dr. Jens Baas (Vorsitzender)
Thomas Ballast (stellv. Vorsitzender)
Frank Storsberg
Vorsitzende des Verwaltungsrats
Dominik Kruchen, Dieter F. Märtens



3 - ~~Kruchen, F.~~ 8. Mai 2014

Geschäftszeichen: ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~

Methode nicht oder nicht zeitgerecht geprüft hat, obwohl die Wirksamkeit der Methode indicationsbezogen bereits nachgewiesen ist.

Eine weitere Ausnahmemöglichkeit kann sich aus dem Beschluss des Bundesverfassungsgerichtes (BVerfG) vom 6. Dezember 2005 ergeben. Wenn ein Patient an einer lebensbedrohlichen oder regelmäßig tödlichen Erkrankung leidet, darf die TK in Zusammenarbeit mit dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) prüfen, ob ausnahmsweise Kosten der Behandlung übernommen werden können. Diese Möglichkeit besteht allerdings nur, wenn keine allgemein anerkannte, dem medizinischen Standard entsprechende Behandlung zur Verfügung steht. Außerdem muss eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf Heilung oder auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf bestehen.

Seit 1. Januar 2012 ist die dargestellte Rechtsprechung in § 2 Abs. 1 a Sozialgesetzbuch - Fünftes Buch - (SGB V) normiert. Demnach können Versicherte mit einer lebensbedrohlichen oder regelmäßig tödlichen Erkrankung oder mit einer zumindest wertungsmäßig vergleichbaren Erkrankung, für die eine allgemein anerkannte, dem medizinischen Standard entsprechende Leistung nicht zur Verfügung steht, eine von § 2 Abs. 1 Satz 3 SGB V abweichende Leistung beanspruchen, wenn eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf Heilung oder auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf besteht. Die Krankenkasse erteilt für solche Leistungen vor Beginn der Behandlung eine Kostenübernahmeerklärung, wenn Versicherte oder behandelnde Leistungserbringer dies beantragen. Mit der Kostenübernahmeerklärung wird die Abrechnungsmöglichkeit der Leistung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung festgestellt.

III.

Bei der von Ihnen beantragten Leistung (therapeutische Apheresebehandlung im INUS-Medical-Center Dr. Straube) handelt es sich um eine unkonventionelle Methode, für die der G-BA noch keine Empfehlung ausgesprochen hat. Kosten dafür dürfen deshalb leider nicht übernommen werden.

Die TK hat für Sie nach Alternativen gesucht und bei dieser Suche den MDK eingebunden. Dies ist nach § 275 SGB V möglich, da Krankenkassen nicht über den notwendigen medizinischen Sachverstand verfügen. Der MDK stellt fest, dass die Voraussetzungen nach § 2 Abs. 1 a SGB V nicht erfüllt seien, also keine lebensbedrohliche oder regelmäßig tödlich verlaufende Erkrankung vorläge. Bei Würdigung der Stellungnahme des Umweltbundesamtes vom 28. Oktober 2013 und des Schreiben von Herrn Dr. Straube vom 27. September 2013 stellt der MDK abschließend fest, dass weder formal noch medizinisch ein Leistungsanspruch für die beantragte Apheresetherapie bestehe, auch wenn bekannt sei, dass eine Apheresetherapie das Immunsystem beeinflusse. Es handele sich nach wie vor um ein experimentelles, theoriebildendes Verfahren, für dessen Wirksamkeitsnachweis zur Behandlung des vorliegenden Beschwerdebildes keine wissenschaftlich einwandfrei durchgeführten Studien vorhanden seien. Für die Therapie einer Autoimmunerkrankung bzw. Allergie sei das Verfahren zu unspezifisch und inzwischen durch moderne medikamentöse (Erstlinien-)Therapien abgelöst worden. Im Hinblick auf die Chronifizierung der Erkrankung wäre ggf. zu

Techniker Krankenkasse
www.tk.de
wsl@tk.de

Besuchszeiten
nach Vereinbarung

Commerzbank Hamburg
BLZ 200 400 00
Konto 0221035900

IBAN DE49 2004 0000 0221 0359 00
BIC COBADEHHXXX

Vorstand
Dr. Jens Baas (Vorsitzender)
Thomas Ballast (stellv. Vorsitzender)
Frank Storsberg
Vorsitzende des Verwaltungsrats
Dominik Kruchen, Dieter F. Märtens

~~KOMMUNIKATION FÜR DIE~~

1315/14

~~VERBODEN FÜR DIE VERWENDUNG~~

Herr Dr. Baas - persönlich - TK-Vorstand
nachrichtlich - Herr Dr. Straube
Jus M-C.; Dr. ~~Baas~~; TV-Printmedien

Erneute Dienstaufsichtsbeschwerden

Sehr geehrter Herr Dr. Baas

Wegen der erneuten Ablehnung der
Blutwäschen (Therap. Apherese) sehe
ich mich genötigt, mir nun eine
Webcam zu besorgen und jeden
Tag im Internet über meine TK-
Versicherungsdatei zu berichten, sollten
Sie es immer noch, bis zum 25.5.14
unterlassen, sadogerecht zu unter-
nehmen. Trotz Krankenversicherungsdatei
habe ich seit 1991 eine schwere, unkeh-
rte Krankheit, bin anhaltend durch
Hausarzt, ohne bedarfsgerechte Therapie.

Organläsion, wie z.B. Lungenemphysem,
12 Läsionen im Gehirn, Mitochondrienläsion,
Zwerchfellbrüche, 8 Gelenkläsionen, massive Funk-
tionsstörungen und permanente massive
Symptome, zwingen mich seit 1991 zur
nahezu 24std.-Bettlägerigkeit!

